COUNSELING PRÉ-TEST ITSS[1]

Le counseling pré-test est une **étape essentielle de l'intervention préventive relative aux ITSS**. Bien que son contenu doive être adapté pour répondre aux besoins spécifiques de la personne, il comprend généralement les éléments suivants :

1. Évaluer le niveau de risque et déterminer les infections à dépister

Obtenir de l'information sur :

- les données sociodémographiques : âge, sexe, pays de naissance, milieu de vie;
- les antécédents médicaux : antécédents d'ITSS et résultat du plus récent dépistage, vaccination, grossesse, IVG à répétition, transfusion de sang ou de produits sanguins;
- ***les comportements sexuels : sexe du ou des partenaires, nombre de partenaires, pratiques*** sexuelles incluant l'utilisation du condom, méthodes de contraception ;
- le réseau sexuel : prostitution, fréquentation de saunas, séjour en milieu carcéral, relations sexuelles avec des personnes résidant hors Québec ou en voyage, information sur le ou les partenaires ;
- les habitudes de vie : consommation d'alcool ou de drogues incluant la voie de consommation ;
- les autres expositions à du sang ou à d'autres liquides biologiques potentiellement contaminés : tatouage ou perçage dans des conditions non stériles, expositions professionnelles.

2. Permettre à la personne de fournir un consentement libre et éclairé à l'intervention

- Donner des renseignements généraux sur les infections qui devraient faire l'objet du dépistage et celles pour lesquelles le dépistage n'est pas indiqué ou celles pour lesquelles aucune analyse de dépistage n'est disponible.
- Expliquer les modalités disponibles (analyse nominative, non nominative et anonyme[2]) et les mesures prises pour assurer la confidentialité des renseignements.
- Donner de l'information sur les analyses : types de prélèvements, signification des résultats, limites.
- Donner de l'information sur les avantages et les inconvénients du dépistage.
- Préciser les modalités de la déclaration obligatoire de certaines maladies aux autorités régionales de santé publique[3, 4.]

1. Adapté de : MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2006, 149 pages.
2. Dépistage anonyme : cette option n'est disponible que dans le cadre des SIDEP (consulter votre DSP)
3. Des renseignements supplémentaires sur les maladies à déclaration obligatoire (MADO) et sur la surveillance de l'infection par le VIH et du sida au Québec peuvent être obtenus sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux à l'adresse suivante : http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/mado.php
4. Pour obtenir des précisions sur l'utilisation des données recueillies à l'occasion d'une déclaration d'ITS, consulter : MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, Les infections transmissibles sexuellement à déclaration obligatoire : Protocole d'intervention, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, mars 2004, p. 22 à 24.

- Expliquer ce qu'implique la collecte obligatoire de renseignements épidémiologiques à des fins de surveillance continue de l'état de santé de la population en regard de l'infection par le VIH et du sida.
  - Advenant un résultat positif au test de détection de l'infection par le VIH, sensibiliser la personne aux aspects légaux et aux conséquences possibles de la non-divulgation d'un statut séropositif à ses partenaires sexuels.

3. Rechercher les facteurs pouvant favoriser l'intervention ou en limiter la portée

- Évaluer la réaction possible à l'annonce d'un résultat positif : acceptation du traitement, déni, violence, suicide ou autre.
- Évaluer la réaction potentielle de sentiment de fausse sécurité face à un résultat négatif.
- Planifier le suivi médical et renseigner la personne sur le type de suivi préconisé (dans l'éventualité d'un résultat positif ou indéterminé).
- Sensibiliser la personne à l'intervention préventive auprès des partenaires si une infection est détectée; explorer les moyens à prendre pour réaliser cette démarche[5].
- Évaluer le niveau de persistance du risque et la pertinence de procéder immédiatement au dépistage ou de le reporter.
- Évaluer la pertinence de dépistages périodiques.

4. Offrir un counseling préventif en fonction des risques décelés

- Décrire les pratiques sexuelles plus sécuritaires, donner des conseils pratiques quant à l'utilisation des méthodes barrières de protection :
  - utilisation systématique et constante du condom : seule méthode barrière reconnue;
  - rappel concernant le mode d'emploi du condom masculin ou féminin ;
  - information sur les autres méthodes barrières, au besoin (dissuader la personne d'utiliser le Nonoxynol-9 pour la prévention des ITSS);
  - double protection conférée par l'utilisation de contraceptifs oraux et de condoms.
- Discuter des situations favorisant la prise de risques : circonstances de rencontre des partenaires, activités sexuelles après la consommation d'alcool ou de drogues.
- Expliquer comment réduire les méfaits liés à la toxicomanie : pratiques d'injection à risques réduits, modes de consommation autres que l'injection, abstinence.
- Offrir ou compléter la vaccination contre les hépatites A ou B si la personne appartient aux groupes à risque[6].
- Promouvoir la vaccination contre les VPH si la personne appartient aux groupes visés[6].
- Offrir des documents d'information.

5. Ministère de la santé et des services sociaux, Intervention préventive auprès des personnes atteintes d'une infection transmissible sexuellement (ITS) et auprès de leurs partenaires- Aide-mémoire à l'intention des professionnels de la santé, Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2004, 8 pages

6. Consulter la dernière version du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) sur le site Internet du MSSS : www.msss.gouv.qc.ca/itss, section « Professionnels », rubrique « Publications/guides ».

5. Assister la personne dans sa prise de décision quant à l'adoption et au maintien de comportements plus sécuritaires

- Vérifier la perception de la personne quant aux risques décelés.
- Évaluer son intention d'adopter un comportement plus sécuritaire.
- Déceler les obstacles à la prévention et soutenir la recherche de solutions.
- Discuter avec la personne des actions qu'elle entend entreprendre pour une prise en charge de sa santé sexuelle et pour la réduction des méfaits liés à la toxicomanie.

6. Favoriser la présence à la visite de suivi (pour la communication des résultats)

- Insister sur l'importance de la visite de suivi.
- Convenir de moyens de relance sans bris de confidentialité en cas d'absence au rendez-vous de suivi.